

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
理念に基づく運営					
1	(1)	理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員会議の場等で理念を職員全体で話し合い理解し、日々のケアについて意見の統一を図っている。	法人全体で理念を定め、その理念を基に事業所独自の理念を職員全員で話し合いながら定めています。地域に密着した、入居者にその人らしい生活を支えるケアに取り組んでいます。	
2	(2)	事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	入居者の馴染みの美容室との付き合いがあったり、近隣の住民から畑で取れた作物の差し入れがある。	地域に向けた広報誌を定期的に発行し、情報を発信しています。また、地域の祭りの際は子供神輿に敷地内に入ってもらうなど、積極的に地域とのふれあいが心がけられています。	
3		事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域宛の事業所便りを通じ認知症の人の理解をしてもらえるよう働きかけている。		
4	(3)	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	定期的に運営推進会議を開催し、事業所からの報告とともに運営推進委員の質問、意見、要望を受けサービスの向上に反映出来るように活かしている。	昨年課題であった開催回数も現在年6回開催されており、また運営推進会議の場では外部評価の結果も報告され、改善に役立させています。	
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市町村担当者から運営推進会議のメンバーになっていただき、ご入居者の暮らしぶりを知ってもらうとともに交流も図っている。	市の担当者、地域包括支援センターから運営会議に出席してもらっている他、日常的に相談や連絡を取り連携が図られています。	
6	(5)	身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	職員が入居者一人ひとりのその日の状態を把握することで鍵をかけずに自由な暮らしを支援している。	職員全員が受講できるよう、勤務シフトに合わせて研修が開催されており、また日常のケアの中で職員同士、お互いに気付いた点は職員会議の場で事例研修を行い、日々向上が図られています。	
7	(5-2)	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	研修会や職員会議等で高齢者虐待防止関連法について学び、虐待の防止に努めている。	身体拘束研修と同じく、全ての職員が受講できるよう、複数日で研修が実施されています。また、事例研修を職員会議の場で行うなど定期的に研修の機会がもたれています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在まで成年後見が必要なケースはないため職員は制度について理解していない。研修会を開催し理解を深めるように努めている。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には事業所のケアに関する取り組みや重度化や看取りについて退居を含めた事業所の対応可能な範囲について説明を行っている。		
10	(6)	運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族には面会時や電話等の連絡時にも話していただけるような雰囲気作りや信頼関係を築くように配慮している。	運営推進会議の場だけでなく、面会時や電話連絡の際などに気付いたことや要望は無いか確認しています。また、敬老会やバーベキューを開催して、ご家族との交流を図り意見が出易くされています。	
11	(7)	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	日頃からコミュニケーションを図るように心がけている。年に1回は職員と管理者が個人面談を実施し職員の意見や要望を聴くようにしている。	年一回は個人面談を行い、個人の要望や悩みを聞いています。また、日常の業務の中で職員から改善提案があれば、その都度職員会議の場で職員同士で検討が行われ、改善されています。	
12		就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の資格取得に向けた支援を行い、取得後は本人の意向を重視しながら職場内で活かせる労働環境作りに努めている。		
13		職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	内部研修には職員全員が参加出来る配慮をしている。外部研修についてもなるべく多くの職員が受講できるように計画を立てている。		
14		同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	法人内の事業所での研修の参加等を通して交流を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	事前面談でご本人の生活状態を把握するように努め、本人の不安を理解し要望を受け入れられるような関係作りをしている。		
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族の苦労や今までの経緯について十分に話を聞くようにしている。また、ご家族が求めているものを理解し事業所としてどのような対応が出来るかを事前に話し合っている。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人やご家族の思いや状況を確認し相談を繰り返す中で信頼関係を築きながら必要なサービスにつなげるようにしている。		
18		本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	簡単な調理作業や洗濯物たたみなど職員と協働しながら和やかな生活ができるように声かけをおこなっている。		
19	(7-2)	本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	本人の日頃の状態をこまめに報告、相談しており面会時にはご本人とご家族の潤滑役になるよう心掛けている。	入居前に自宅へ伺って希望や要望を聞く中で、事業所とご家族との役割分担と協力について話し合われています。また、入居者の日用品の補充等、出来るだけ入居者と会う機会を増やす工夫がなされています。	
20	(8)	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	昔から利用している美容室を継続して利用したり、馴染みの住民から面会に来てもらい交流を図っている。	ご本人の希望により、年1~2回はご本人の行きたいところに出かけています。また、担当職員もご本人の希望に合わせ配置されています。	
21		利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者同士の関係性について職員が把握し入居者同士の関係をがうまいくように職員が調整役となって支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	他の事業所に移られる場合は生活環境や支援の内容等情報を提供している。他の事業所へ移られた方の元へ入居者と一緒に会いに行き継続的な付き合いをしている。		
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々のかかわりの中で言葉かけや表情などから真意をさし測ったり把握に努めている。意思疎通が困難な方にはご家族から情報を得ている。	アセスメントシートでご本人の思いを把握、確認している他、日々のケアの中での表情や会話の中から思いの把握が行われています。また、その情報は職員会議の場で連絡され、情報共有されています。	
24	(9-2)	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご家族や本人の会話から今までの暮らしや生活環境を聴き取り、グループホームの日々の生活に活かすように努めている。	ご本人やご家族、病院等からご本人のこれまでの暮らしの把握が行われ、ご本人の趣味や嗜好がケアプランに組み込まれています。	
25		暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	ご入居者一人ひとりの生活リズムを把握し日々のちょっとした変化を感じとり本人の現状を把握するように努めている。		
26	(10)	チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人やご家族には日頃のかかわりの中で思いや意見を聞き反映させるようにしている。	入居当初は暫定プランで介護計画を作成しますが、日々モニタリングを行い、2週間程で見直しが行われています。また、その後も状況変化に応じ、ご本人やご家族を交え見直しが行われています。	
27		個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	職員の気づきやご入居者の状態変化など個々のケア記録に記載し職員間の情報共有を徹底している。また、個別記録を基に介護計画の見直しや評価を実施している。		
28		一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人の状態やご家族の状況を聴きその時々配慮しながら臨機応変に対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	運営推進会議に地域包括支援センターの職員から参加してもらい、周辺情報や支援に関する情報交換、協力関係を築いている。また、訪問美容を活用し地域での暮らしを継続できるように支援している。		
30	(11)	かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご本人の今までのかかりつけ医や希望の病院へ受診している。必要に応じて受診の付き添いやご家族とも同行しており、普段の様子や変化を伝えるようにしている。	かかりつけ医はご本人の希望するかかりつけ医となっており、受診時は原則ご家族が付き添いますが、必要に応じ職員や看護師が同行し、医師との状況の確認が行われています。	
31		看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	体調や些細な表情を見逃さないよう早期発見に取り組んでいる。看護職員が居ない時間は介護職員の記録を元に確実な連携を行っている。		
32		入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には、本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供している。また、入院中は面会に行き家族、医療機関と三者一体となって回復状況等情報交換をしている。		
33	(12)	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人や家族の意向を踏まえ、本人にとって何が良いのかを考え、主治医、看護師、職員が連携をとり、安心して納得した最期を迎えられるように随時意志を確認しながら取り組んでいる。	入居契約時にご本人の意思を確認する他、状態の変化に応じ、ご本人やご家族と相談されています。看取りを含め、ご本人の希望に出来るだけ対応する方針です。	
34	(12-2)	急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	消防署の協力を得て、救急手当てや蘇生術の研修を実施し、全ての職員が対応できるようにしている。	救急救命研修は全職員に対し行われ、新人にも随時研修を実施しています。GH独自の緊急連絡訓練も行われています。	
35	(13)	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	マニュアルを作成し、年2回併設している特別養護老人ホームと合同で避難訓練を行っている。	夜間想定訓練も実施されており、今後地震訓練も行う予定です。地域の防災訓練にも参加しています。	非常用の飲料水、食料が現在準備中の状況で、今後早急に準備と消費期限の管理体制が確立されることを期待します。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	援助が必要な時も、まず本人の気持ちを大切に考えてさりげないケアを心かけている。	言葉かけ等が馴れ合いにならないよう、ご本人の人格を重視したケアが行えるように職員会議の場等で徹底されています。また、ご本人のプライバシーにかかわることは、他の入居者に聞こえないよう工夫されています。	
37		利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	入居者に合わせて声を掛け、意志表示が困難な方には、表情を読み取り本人が決める場面をつくっている。		
38		日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりの体調に配慮しながら、本人の気持ちを尊重して、できるだけ個別性のある支援を行っている。		
39		身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	行事等に化粧やおしゃれを楽しんでもらえるよう取り組んでいる。本人の馴染みの美容院で希望に合わせたカットをしてもらえるよう連携をとっている。		
40	(15)	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	畑で採れた野菜を食材に使用したり、旬の食材をメニューに採り入れ、入居者の好みや苦手なものを踏まえた食事作りをしている。食事は入居者と職員が同じ食卓囲んで楽しく食事をしている。	入居者自ら世話をし、収穫した野菜等を入居者、職員で調理して食べられています。また、個別外食やクリスマス会のバイキング、誕生日会にはご本人の好きなものを食べに行く等、食事を楽しめる工夫が図られています。	
41		栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量は個々に合わせて盛り付けをしている。毎月、管理栄養士に献立や調理方法等についてアドバイスを受けている。		
42		口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、一人ひとりの状態に合わせて口腔ケアを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を使用し尿意のない入居者にも時間を見計らって声かけや誘導をトイレで排泄できるように支援している。	できるだけおむつはしないで済むよう心がけ、ご本人の生活リズムに合わせた声かけや誘導が行われています。また、トイレは4箇所あり、待つことが少なく済むようにされています。	
44		便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排泄パターンを記録し牛乳やヨーグルト、野菜を多く取り入れた献立作りを心がけている。		
45	(17)	入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入居者の希望を確認し希望に添えるよう入浴していただいている。	入居者の入りやすい時間帯に合わせて入浴されています。介助が必要な場合も複数人で介助しながら行われています。	
46		安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	なるべく日中の活動を促し、生活のリズムを整えて夜間良く休んでいただくよう支援している。		
47		服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方箋ファイルを作成し職員が内容を把握できるようにしている。服薬時は本人が服用できたか確認をしている。		
48		役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	食事の下ごしらえや畑仕事など、得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえよう、お願いできそうな仕事を頼み感謝の言葉を伝えるようにしている。		
49	(18)	日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	入居者本人の思いや希望に添って行きたい場所への外出の支援をしている。	天候を見ながら、出来るだけ散歩等の外出が行えるようにされています。また、体調によってはベランダで日光浴したり、通院のついでにご家族との外出も勧められています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	家族の了解を得て一部の入居者のみ、お金を所持してもらっている。		
51		電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族や親戚にお礼状を出したり近況報告をするなどの支援をしている。		
52	(19)	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	家庭的な雰囲気を損なわないような装飾品や調度品を設置するように心がけている。	リビングは広々として吹き抜けの天井が開放感を出しています。室内の掲示物は職員と入居者が一緒に考え、作った季節感のあるもので、四季折々のものが飾られています。	
53		共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	居間には、こたつとベンチを置き、一人で過ごしたり、仲の良い入居者同士がくつろげるスペースがある。		
54	(20)	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族の協力を得て、寝具やタンス、写真や思い出の品々が持ち込まれ、それぞれの入居者の居心地のよさを配慮している。	家具は全て入居者の持ち込みとなっており、入居前のご本人の生活環境をできるだけ変えないようにされています。全室フローリングとなっていますが、ご本人の希望により畳、布団の持ち込みも対応しています。	
55		一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	本人にとって何が判りにくいのかを見極め状況に合わせて環境整備に努めている。		